

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi

Puskesmas Baun terletak di Kecamatan Amarasi Barat Kabupaten Kupang Wilayah kerja Puskesmas Baun mencakup 7 Desa dan 1 kelurahan, dengan luas wilayah kerja sebesar 205,12 km². Wilayah kerja Puskesmas Baun sebagai berikut: Sebelah Timu berbatasan dengan Kecamatan Amarasi Selatan, sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Nekamese, Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Kupang Tengah, Sebelah Selatan berbatasan dengan Laut Timor.

Puskesmas Baun selain pelayanan rawat jalan juga memiliki suatu unit pelayanan rawat inap. Puskesmas Baun memiliki beberapa ruangan pemeriksaan yaitu: Ruangan Tindakan, ruangan pemeriksaan untuk ibu hamil atau biasa disebut dengan istilah ruang KIA, ruang KB, ruang konseling, poli umum, ruang gizi, ruang imunisasi, ruang poli lansia, ruang MTBS, ruang sanitasi promkes, apotik, poli anak, ruang tindakan untuk pasien umum, laboratorium dan loket serta rawat inap dan 1 klinik bersalin.

Wilayah kerja Puskesmas Baun juga memiliki 3 (tiga) poskesdes dan 7 puskesmas pembantu . Tenaga Kesehatan yang ada di Puskesmas Baun sebagai berikut : Dokter Umum 1 orang, Bidan 14 orang, perawat 11 orang, RM 2 orang, Farmasi 1 orang, Apoteker 1 orang, Kesling 1 orang, Sarjana Kesehatan Masyarakat 2 orang, Tenaga Analis 1 orang, sopir 1 orang, cleaning service 1 orang. Program Puskesmas Baun yaitu kesejahteraan ibu dan anak, Keluarga Berencana, usaha Peningkatan Gizi, Kesehatan Lingkungan, pencegahan dan pemberantas penyakit menular, pengobatan termasuk pelayanan darurat karena kecelakaan, penyuluhan kesehatan masyarakat, penyuluhan kespro.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan Kasus akan membahas "Asuhan kebidanan Pada Ny.Y.A.T GIP0A0AH0 UK 38 Minggu, di Puskesmas Baun Periode 22 Januari sampai dengan 26 April 2024 " yang penulis ambil dengan pendokumentasian menggunakan SOAP dan 7 Langkah Varney.

**ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY.Y.A.T UMUR 24TAHUN
GIP0A0AH0 UK 38 MINGGU, JANIN HIDUP, TUNGGALLETAK
KEPALA, INTRAUTERI KEADAAN IBU DAN JANIN BAIK,
DIPUSKESMAS BAUNPERIODE 22 JANUARI
S/D 26 APRIL2024**

I. PENGKAJIAN DATA

Tanggal : 22 Januari 2024

Pukul : 10.00 WITA

A. Data Subjektif

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny.Y.A.T	Nama suami	: Tn. M. T
Umur	: 24 Tahun	Umur	: 25 Tahun
Agama	: Kristen	Agama	: Kristen
Suku/Bangsa	: Timor	Suku/Bangsa	: Timor
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Petani
Alamat	: Niukbaun	Alamat	: Niukbaun

2. Alasan Datang : Ibu mengatakan datang untuk memeriksakan kehamilan yang kedua pada trimester III

3. Keluhan Utama : Ibu mengatakan pingang terasa sakit saat beraktivitas seperti menyapu dan mengepel rumah.

4. Riwayat Perkawinan : Ibu mengatakan belum menikah sah dengan suaminya karena belum ada biaya untuk pernikahan.

5. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Yang Lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit sistematis seperti penyakit jantung, ginjal, asma, TBC, diabetes meitius, hepatits, malaria.

b. Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit sistemik seperti penyakit jantung, ginjal, asma, TBC, diabetes melitus, hepatitis, malaria.

c. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan di dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit sistemik seperti penyakit jantung, ginjal, asma, TBC, diabetes melitus, hepatitis, malaria.

6. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan pertama kali haid pada usia 13 tahun, siklus 28 hari, lamanya 4-5 hari, dalam sehari dapat mengganti pembalut kurang lebih 4 kali, selama haid tidak ada keluhan nyeri perut.

7. Riwayat kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilannya yang pertama

8. Riwayat Kehamilan Ini

a. Hari Pertama Haid Terakhir : 01-05-2023

b. Tafsiran Persalinan : 08-02-2024

c. Pemeriksaan Kehamilan/ANC:

1) Trimester I : 2 Kali

2) Trimester II : 2 Kali

3) Trimester III : 2 Kali

e. Keluhan Pada

TM I : Mual Muntah

TM II : Tidak Ada

TM III : Sakit Pinggang

f. Obat-obat yang dikonsumsi : sf, kalak, vitamin C.

g. Pergerakan anak pertamayang dirasakan

Ibu mengatakan merasakan pergerakan janin pada usia kehamilan 20 minggu.

h. Imunisasi Tetanus Toxoid (TT)

Ibu mengatakan sudah mendapat imunisasi TT1 pada tanggal 08Juli 2023 dan TT2 pada tanggal 02 September 2023.

9. Riwayat Psikososial

Ibu mengatakan kehamilan ini diterima oleh keluarga dan ibu senang dengan kehamilan ini. Orang tua dan keluarga menyambut baik kehamilan ini dengan mengantarkan ibu periksa hamil ke Puskesmas Baun dan pengambilan keputusan dalam keluarga adalah Suami.

10. Pola Kebiasaan Sehari-hari

Kebiasaan Sehari-hari	Sebelum Hamil	Sesudah Hamil
Nutrisi(pola makan)	Makan: Frekuensi:3x/hari Porssi:3piring/hari Jenis:Nasi,sayur-sayuran Minum Frekuensi: 7-8 gelas/hari Jenis: air putih Makanan pantangan: tidak ada	Makan: Frekuensi: 3x/hari Porsi : 3-4 piring/hari Jenis : Nasi,sayur-sayuran,ikan Minum Frekuensi :8-9 gelas/hari Jenis : air putih Makanan pantangan: tidak ada
Eliminasi	BAB Frekuensi: 1x/hari Warna: Kuning Bau: kahs feses Konsistensi: lunak Keluhan: tidak ada BAK Frekuensi: 4-5x/hari Warna: kuning jernih Bau: khas urin Konsisten:cair Keluhan: tidak ada	BAB Frekuensi: 1-2 x/hari Warna: Kuning Bau: kahs feses Konsistensi: lunak Keluhan: tidak ada BAK Frekuensi: 7-8x/hari Warna: kuning jernih Bau: khas urin Konsisten:cair Keluhan: tidak ada
Persoal Hyigen	Mandi:2x/hari Sikat gigi:2x/hari Keramas:2x/minggu Ganti Pakaian dalam:2x/hari Cara cebok dari depan kebelakang	Mandi:2x/hari Sikat gigi:2x/hari Keramas:2x/minggu Ganti Pakaian dalam:2x/hari Cara cebok dari depan kebelakang
Istirahat/ tidur	Tidur Siang: 1jam/hari Tidur Malam: 6-7 jam/hari	Tidur Siang: 1jam/hari Tidur Malam: 5-6 jam/hari

Seksualitas	Ibu mengatakan sering melakukan hubungan seksualitas 2x/minggu	Ibu mengatakan selama hamil tidak pernah melakukan hubungan seksualitas
Aktivitas	Ibu mengatakan mengerjakan aktivitas rumah seperti memasak dan membersihkan rumah	Ibu mengatakan mengerjakan aktivitas rumah seperti biasa yaitu memasa dan membersihkan rumah

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan Umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Tanda-Tanda Vital

1) Tekanan Darah : 120/80 mmHg

2) Denyut Nadi : 88x/menit

3) Pernapasan : 19x/menit

4) Suhu : 36,6 C

d. Berat Badan sebelum Hamil :

47kgBerat Badan Sekarang

: 55,1 kg

e. Tinggi Badan : 149,5 cm

f. LILA : 24 cm

2. Pemeriksaan Obstetrik

a. Inspeksi

1) Kepala : Bersih,berwarna hitam, tidak ada nyeri tekanan, tidak ada benjolan

2) Muka : Tidak pucat,tidak ada closmagravidarum

3) Mata : Simetris, conjungtiva merah muda, sclera putih

4) Hidung: Tidak ada secret, tidak ada polip

5) Telinga: Bersih,tidak ada serumen, tidak ada nanah

6) Mulut : Bersih, mukosa bibir lembab, gigi tidak karies, lidah bersih dan tidak ada sariawan

7) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembendungan venajugulari

8) Dada : Payudara kiri dan kanan tampak simetris kiri/kanan, puting susu menonjol, bersih, areola mammae hiperpigmentasi, pada pemeriksaan palpasi tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada benjolan atau massa, colostrum sudah mulai keluar pada payudara kiri kanan

9) Abdomen : Tidak ada striae albae, tidak ada bekas luka operasi, tidak linea nigra.

10) Genitalia : Tidak dilakukan

11) Ekstremitas Atas : tidak ada oedema, tidak varises, kuku kaki bersih dan pendek

12) Ekstremitas Bawah : tidak ada oedema, tidak varises, kuku kaki bersih dan pendek

b. Palpasi Abdomen

1) Leopold I

Pada bagian fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong) tinggi fundus uteri 3 jari bawah processus xyphoides (px).

2) Leopold II

Pada bagian sisi kanan perut ibu teraba datar, keras, memanjang seperti papan (punggung) dan pada bagian sisi kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas)

3) Leopold III

Pada bagian terendah janin teraba bagian lunak, keras, melenting, yaitu kepala janin tidak bisa digoyangkan dan kepala sudah masuk pintu atas panggul.

4) Leopold IV : Bagian terendah janin sudah masuk panggul (Konvergen)

5) Mc. Donald : 29 cm

TBJJ : $TFU - 11 \times 155 (29 - 11) \times 155 = 2,790 \text{ gram}$

DJJ : 135 x/menit

c. Perkusi

Refleks Patela kanan/kiri : +/+

d. Pemeriksaan Laboratorium

HB : 13 gr/dl

HBSAg : Nonreaktif

Sifilis : Nonreaktif

II. INTERPRETASI DATA DASAR

Diagnosa	Data Dasar
Ny.Y.A.T umur 24 tahun G1P0A0AH0 usia kehamilan 38 Minggu, janin tunggal, hidup, letak kepala, intrauteri keadaan ibu dan janin baik.	Ds: Ibu mengatakan ini adalah kehamilan yang pertama, ibu mengatakan merasakan pergerakan janin pada usia kehamilan 20 minggu, ibu mengatakan hari pertama haid terakhir pada 01-05-2023 DO : - TP : 08-02-2024 - KU : Baik - Kesadaran : Composmentis - TTV : TD: 120/80 mmHg, N:88x/menit, RR:19x/menit, suhu: 36,6 C - Berat Badan Sekarang: 55,1 kg - TB : 149,5 cm - LILA : 24 cm Palpasi Abdomen Leopld I : Pada bagian fundus teraba lunak, bulat dan tidak melenting yaitu bokong, tinggi fundus uteri 3 jari dibawah procecus xyphoideus (px) Leopld II : Pada bagian sisi kanan perut ibuteraba datar, keras, memanjang seperti papan(punggung) dan pada bagian sisi kiri perut ibuteraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas) Leopld III : Pada bagian terendah janin teraba lunak, keras, melenting yaitu kepala janin dan kepala sudah masuk pintu atas panggul. Leopld IV : Konvergen 2/5 Mc. Donald : 29 cm TBJJ : $TFU-11 \times 155 (29-11) \times 155 = 2,790$ Gram DJJ: 135x/menit

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 22 Januari 2024

Jam : 10.00 WITA

1. Informasikan kepada ibu hasil pemeriksaan pada ibu.
R/ Informasi yang tepat dan benar tentang kondisi dan keadaan yang sedang dialami merupakan hak pasien yang harus diketahui ibu dan keluarga agar lebih koeperatif dalam tindakan atau asuhan yang diberikan.
2. Beritahu tanda-tanda bahaya dalam kehamilan Trimester III pada ibu. R/ Tanda-tanda bahaya pada trimester III kehamilan seperti perdarahanpervaginam, sakit kepala yang hebat, nyeri abdomen yang hebat,pandangan kabur, bengkak pada muka, kaki atau tangan, pergerakanjanin berkurang atau tidak sama sekali.
3. Informasikan kepada ibu ketidaknyamanan pada kehamilan trimesterIII.
R/ Informasi awal berguna untuk mengantisipasi ibu dalam menghadapi ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III sehingga ibu tidak panik dan cemas jika mengalaminya
4. Jelaskan kepada ibu tentang persiapan persalinan
R/ Persiapan persalinan yang matang mempermudah proses persalinan ibu serta cepat dalam mengatasi setiap masalah yang mungkin terjadi.
5. Jelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan
R/ Membantu klien kapan harus datang ke unit persalinan atau fasilitas kesehatan.
6. Jelaskan kepada ibu tentang Asi Ekslusif
R/ Agar ibu mengetahui bahwa asi eksklusif bermanfaat bagi bayi serta melindungi bayi dari infeksi bakteri dan virus

7. Jelaskan kepada ibu untuk menggunakan KB setelah melahirkan
R/ Agar ibu dapat mengatur jarak kehamilannya sehingga tidak terlalu dekat dan ibu dapat memberikan perhatian yang cukup untuk diri sendiri, suami dan keluarga
8. Dokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan.
R/ Sebagai bahan pertanggungjawaban bidan terhadap tindakan yang dilakukan.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 22 januari 2024

Jam : 10.00WITA

1. Menginformasikan pada ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janin baik, usia kehamilan 38 minggu, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 88 x/menit, suhu 36,6°C, pernapasan 20x/menit, tinggi fundus uteri 29 cm, tafsiran berat janin 2. gram, letak kepala, denyut jantung janin baik dan teratur frekuensi 135x/menit.
2. Memberitahukan ibu tanda-tanda bahaya pada kehamilan trimester III seperti bengkak pada wajah kaki dan tangan, pandangan kabur, sakit kepala hebat, demam tinggi, pergerakan janin berkurang atau tidak ada pergerakan sama sekali dan menganjurkan ibu untuk segera melapor dan datang ke puskesmas atau ke fasilitas kesehatan jika mendapat salah satu tanda bahaya tersebut.
3. Menjelaskan kepada ibu tentang persiapan persalinan seperti surat-surat jaminan kesehatan, uang, calon pendonor darah, transportasi yang digunakan, pengambil keputusan, penolong persalinan, tempat persalinan, dan persiapan pakian bayi.
4. Menginformasikan kepada ibu ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III seperti sakit pada pinggang, sesak napas, sering buang kecil, insomnia atau susah tidur karena gerakan janin atau sering buangair kecil, kencang-kencang pada perut. Serta menganjurkan ibu untuk banyak istirahat, teknik napas yang benar, dan tidak

menggunakan ekstra bantal, memperbanyak minum di siang hari, dan membatasi minuman yang mengandung kafein, teh, kopi, dan soda.

5. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan seperti nyeri pinggang menjalar ke perut bagian bawah, perut mulas-mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir, agar segera ke fasilitas kesehatan jika ada tanda-tanda persalinan.
6. Menjelaskan kepada ibu tentang pentingnya asi eksklusif melindungi bayi dari virus atau bakteri. Dalam asi eksklusif memiliki nutrisi yang mencegah bayi dari berbagai penyakit berbahaya, meningkatkan kecerdasan pada bayi, membantu menurunkan berat badan pada ibu setelah melahirkan dan mengembalikan ukuran rahim ibu yang baru melahirkan.
7. Menjelaskan kepada ibu tentang KB pasca salin untuk menunda kehamilan berikutnya dan menganjurkan ibu dan suami untuk memilih alat kontrasepsi yang akan digunakan setelah 40 hari melahirkan.
8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan.

VII. EVALUASI

Jam : 10.15 WITA

1. Ibu tampak senang mengetahui hasil pemeriksaan yang diinformasikan, tekanan darah, nadi, suhu dalam batas normal, dan keadaan janin baik-baik saja.
2. Ibu sudah mengetahui tanda bahaya dan bersedia datang ke fasilitas kesehatan jika mendapati salah satu tanda bahaya tersebut.
3. Ibu sudah mengetahui ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III dan mau mengikuti anjuran yang diberikan jika

menemui ketidaknyamanan tersebut.

4. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
5. Ibu mengerti dengan penjelasan tanda-tanda persalinan.
6. Ibu mengerti dan bersedia memberikan asi eksklusif kepada bayinya.
7. Ibu mengerti dengan penjelasan KB pasca salin.
8. Pendokumentasian asuhan kebidanan sudah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN I

Tanggal : 29 Januari 2024

Pukul : 15.30 WITA

Tempat : Rumah Ny.Y.A.T

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O :

- 1) Pemeriksaan Umum : Keadaan Umum: Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda- Tanda Vital :

Tekanan Darah : 110/80 mmHg, Nadi : 92x/menit, Pernapasan :

20x/menit, suhu: 36,5°C

- 2) Palpasi

- a. Leopld I : Tinggi fundus 3 jari dibawah precosessus xyphoideus, pada fundus teraba bagian lunak, kurang bundar dan kurang melenting (bokong), TFU Mc Donald: 33cm, TBJJ :3,410gram
- b. Leopld II : Dinding perut bagian kanan teraba bagian-bagian kecil janin sedangkan dinding perut bagian kiri teraba keras dan datar sepertipapan.(Punggung Kiri)
- c. Leopld III : Segmen bawah rahim, teraba bulat, keras, tak bisa digoyangkan (kepala) sudah masuk PAP
- d. Leopld IV : Kedua telapak tangan saling bertemu (divergen)

3) Auskultasi

DJJ frekuensi 145x/menit, teratur dan kuat punctum maximum dikiri dibawah pusat, menggunakan dopler.

A : Ny.Y.A.T Umur 24 Tahun GIP0AOAH0 UK 39 minggu, janin tunggal hidup intrauteri, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan umum ibu,
Tekanan Darah : 110/80 mmHg Suhu : 36,5°C
Nadi : 92 kali/menit Pernapasan : 20 kali/menit
Posisi janin dalam rahim baik yaitu kepala di bawah, kepala janin sudah masuk ke panggul. Tafsiran berat janin saat ini 3.410 gram. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
2. Menganjurkan pada ibu untuk istirahat secara teratur siang 1-2 jam dan malam 6-7 jam dan menganjurkan ibu untuk tidak melakukan pekerjaan yang menyebabkan ibu cape, lelah dan jika merasa lelah ibu segera beristirahat. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
3. Melakukan konseling tentang makanan bergizi yaitu karbohidrat (nasi, sayur, ubi, kentang,) sebagai sumber tenaga, protein (susu, telur, tempe, tahu, daging, ikan), sayuran hijau yang mengandung vitamin seperti sayur bayam, kangkung, sawi, marungga, serta banyak minum ($\pm 8-12$ gelas/hari). Ibu mengerti dan bersedia makan makanan bergizi
4. Menganjurkan ibu untuk aktivitas dan latihan fisik dengan berolahraga ringan seperti jalan pada pagi dan sore hari serta melakukan aktivitas rumah tangga yang ringan seperti menyapu rumah, memasak, mengepel lantai rumah agar dapat memperlancar proses peredaran darah dan membantu persiapan otot saat persalinan.
5. Menganjurkan pada ibu untuk mengurangi asupan cairan pada malam hari dan memperbanyak minum pada siang hari membatasi minum yang bersifat diuretic (teh dan kopi). Ibu mengerti dan bersedia mengatur frekuensi minum ibu tiap hari.

6. Mendokumentasikan semua hasil temuan dan pemeriksaan pada catatan perkembangan.

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN II

Tanggal : 04 Febuari 2024

Pukul : 15.00 WITA

Tempat : Rumah Pasien

S : Ibu mengatakan sering kencing pada malam hari.

O :

- 1) Pemeriksaan Umum : Kedaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : Tekanan Darah : 110/70 mmHg, pernapasan : 19x/menit, Nadi : 88x/menit, Suhu : 36,6°C.

- 2) Auskultasi

DJJ frekuensi 142 x/menit, teratur dan kuat, punctum maximum dikiribawah pusat, menggunakan dopler.

A : Ny.Y.A.T Umur 24 Tahun G1P0A0AH0 39 Minggu 5 hari, janin tunggal hidup, intrauteri, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

P :

- 1) Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan umum ibu, Tekanan Darah : 110/70 mmHg Suhu : 36,6°C, Nadi: 88 kali/menit, Pernapasan: 19xkali/menit. Posisi janin dalam rahim baik yaitu kepala di bawah, kepala janin sudah masuk ke panggul. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
- 2) Menjelaskan pada ibu bahwa sering kecing yang di alami ibu adalah hal normal yang diakibatkan kepala janin yang menekan kandung kemih sehingga ibu akan sering kencing. Menganjurkan ibu agar tetap minum lebih banyak pada siang hari, dan minumlah sedikit pada malam hari dan menganjurkan ibu untuk tetap minum air putih karena

hal tersebut akan menyebabkan dehidrasi dan jangan menahan kencing ketika merasa ingin berkemih. Ibu mampu mengulangi penjelasan yang di berikan dan mengikuti anjuran yang disampaikan

- 3) Memastikan bahwa ibu sudah teratur meminum obat yang diberikan dari pustu dengan menghitung jumlah obat yang masih ada.

Ibu meminum obatnya secara teratur.

- 4) Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada ibu sebagai bahan pertanggung.

ASUHAN PERSALINAN PADA NY.Y.A.T GIP0A0AH0 DIPUSKESMAS BAUN

Tanggal : 06 Febuari 2024

Jam : 09.30 WITA

Tempat : Puskesmas Baun

KALA I

S : Ibu mengatakan sakit pada perut bagian bawah dan menjalar ke pinggangkeluar lendir darah dari jalan lahir sejak tadi malam 00.00 WITA.

O :

- 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis.

Tanda – tanda vital : TD : 116/76 mmHg, S : 36,5 °C,

N : 80x/mnt RR : 20x/menit

TP : 08-02-2024

UK : 40 minggu 1 hari

Auskultasi : DJJ 137x/menit

Punctum Maximum : 2 jari dibawah processus maximum
sebelah kanan

Kontraksi uterus kuat, frekuensi 4 kali dalam 10 menit, lamanya
45 detik

2) Pemeriksaan Dalam Pukul 09.47 WITA

VT : V/V : Tidak ada kelainan, tidak ada dermatitis (iritasi), tidak ada lesi, tidak ada varises, ada pengeluaran lendir dari jalan lahir.

Serviks : Portio tipis.

Pembukaan : 9 cm

Kantong ketuban : Positif (+)

Presentase : Belakang kepala Turun Hogde II

Molase : Tidak ada molase (teraba sutura/tulang kepala janin terpisah)

A : Ny.Y.A.T G1P0A0AH0 UK 39 minggu 5 hari Janin Tunggal, Hidup, Intrauterine, presentasi belakang kepala, Inpartu kala I fase aktif, Keadaan Ibu dan Janin Baik.

P :

1. Memberitahukan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaanyaitu keadaan ibu dan janin baik dimana tekanan darah ibu normal yaitu 116/76 mmHg, suhu normal yaitu 36,5⁰C, nadi 80 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit dan denyut jantung janin terdengar kuat, teratur dengan frekuensi 137 kali/menit, pembukaan 9 cm. Ibu mengerti dan mengatakan sudah siap secara mental dan fisik untuk menghadapi proses persalinannya.
E/Ibu mengerti dan mengatakan sudah siap secara mental dan fisik untuk menghadapi proses persalinannya.
2. Menginformasikan kepada ibu bahwa akan dilakukan pemantauan pada dirinnya dan janinnya.

Tabel 4.3 Observasi Pembukaan

JAM	TD	S	N	P	HIS	DJJ	VT
09.47	116/76	36,5	80	20	4x10'40-45"	130	v/v penurunan kepala, Serviks tipis lunak, pembukaan 9 cm, presentasi kepala, penurunan kepala di hodge II, Selaput ketuban masih ada, belum ada pengeluaran air ketuban.
09.57					4x10'45'	140	
10.07					4x10'45'	143	
10. 17					4x10'50'	145	
10.27					5x10'50'	148	
10.30	100/70	36,6	84	20	5x10'50'	150	v/v tidak ada kelainan,portio tidak teraba, pembukaan lengkap 10 cm, kk pecah spontan, ketuban jernih, per kep TH IV

3. Menganjurkan kepada ibu untuk miring kiri untuk mempercepat proses persalinan, melancarkan peredaran darah dari ibu ke janin sertameredakan nyeri pada pinggang akibat kontraksi.
- E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk melakukannya

4. Melakukan pemantauan kontraksi uterus dan DJJ setiap 30 menit serta pembukaan dan penurunan kepala setiap 4 jam
E/ Terlampi dalam patograf.
5. Menganjurkan ibu untuk berkemih jika merasa ingin Buang Air Kecil. Kandung kemih yang penuh berpotensi untuk memperlambat turunnya kepala dan mengganggu kemajuan persalinan serta menyebabkan ketidaknyamanan bagi ibu.
E/Ibu mengerti dan bersedia untuk berkemih jika kandung kemih penuh.
6. Memberikan dukungan mental dan support pada ibu; dukungan moril dapat membantu memberikan kenyamanan dan memberi semangat kepada ibu dalam menghadapi proses persalinan.
7. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi pada saat proses persalinan nanti.
E/Ibu mau minum dan makan saat belum ada kontraksi.
8. Menyiapkan semua peralatan dan bahan yang akan digunakan selama proses persalinan sesuai staf yaitu:
 - a) Staf 1
 - 1) Partus Set : 1 set, terdiri dari

Klem tali pusat	: 2 buah
Gunting tali pusat	: 1 buah
Gunting episiotom	: 1 buah
½ kocher	: 1 buah
Penjepit tali pusat	: 1 buah
Handscoen	: 2 pasang
Kasa secukupnya.	
 - 2) Tempat obat berisi :

Oxytocin	: 4 ampul
Lidocain 1 % tanpa epinefrin:	2 ampul
Vit. K	: 1 ampul

Aquades

salep mata oxytetracyclin 1 %

3) Kom berisi air DTT dan kapas

Korentang dalam tempatnya

klorin spray 1 botol

Larutan klorin 0,5% 1 botol

Doppler, Pita senti

Disposable 3 cc (3 pcs), 5 cc (1 pcs).

Jarum dan catgut chromic

b) Staf II

1) Heacting set : nailfuder (1 buah), chutgut chromic,gunting benang, pinset anatomis dan pinset chirugis (1 buah), handscoon 1 pasang dan kasa secukupnya.

2) Penghisap lendir, tempat plasenta, tempat klorin untuk handscoon, tensimeter, stetoskop dan thermometer.

c) Staf III

Cairan RL 3 buah, infus set, abocath No. 16 dan 18, pakaian ibu dan bayi, celemek, penutup kepala, kacamata, sepatu boot, masker,alat resusitasi bayi, meja resusitasi, waslaph, sarung tangan steril 2 pasang, plasting kuning dan hitam, handuk dan kain bedong 3 buah.

KALA II

Jam : 10.33 WITA

S : Ibu mengatakan sakitnya semakin sering dan ada rasa ingin BAB

O :

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis.

Tanda – tanda vital

Tekanan Darah : 110/80mmHg,

Suhu : 36,6° C,

Nadi : 88x/menit,

Pernapasan : 20x/menit.

UK : 40 minggu 1 hari

Auskultasi : DJJ 150x/menit

Punctum Maximum : 3 jari dibawah pusat sebelah kiri

Kontraksi uterus kuat, frekuensi 5 kali dalam 10 menit, lamanya 50 detik.

2) Pemeriksaan Dalam

VT/VV : Tidak ada kelainan, tidak ada dermatitis (iritasi), tidak ada lesi, tidak ada varises, tidak ada candiloma, ada pengeluaran lendir dari jalan lahir.

Serviks : Portio tidak teraba

Pembukaan : 10 cm

Kantong Ketuban : Negatif (-)

Presentase : Belakang Kepala

Penurunan Kepala : Hodge IV

Moullage : Tidak ada molase (Teraba sutura/ tulang kepala janin terpisah).

A : Ny.Y.A.T G1P0A0AH0 UK 39 minggu 5 hari Janin Tunggal, Hidup, Intrauteri, Presentasi belakang kepala, Inpartu Kala II, Keadaan ibu dan janin baik.

P :

1. Melihat adanya tanda persalinan kala II yaitu dorongan kuat dan meneran, tekanan yang semakin meningkat pada rectum dan vagina, perineum tampak menonjol dan vulva membuka

E/Sudah terdapat tanda persalinan kala I, ibu sudah ada dorongan meneran, terlihat ada tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka.

2. Memastikan kelengkapan peralatan bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan seperti partus set, heacting set, dispo 3 cc, oksitosin, handuk bersih dan kering.

E/Peralatan, bahan dan obat-obatan sudah lengkap.

3. Memakai alat pelindung diri
E/Mempersiapkan diri untuk menolong, topi, masker dan sepatu booth telah dipakai.
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai serta mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk yang bersih dan kering.
E/Semua perhiasan telah dilepas dan telah mencuci tangan sesuai 6 langkah.
5. Memakai sarung tangan desinfeksi tingkat tinggi pada tangan kanan.
Sarung tangan DTT sudah di pakai di tangan kana
E/Sarung tangan DTT sudah digunakan ditangan kiri.
6. Memasukkan oxytosin kedalam dispo 3 cc dan lakukan aspirasi dan memastikan tabung suntik tidak terkontaminasi.
E/Oksitosin sudah dihisap kedalam dispo 3 cc.
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari depan kebelakang dengan menggunakan kapas sublimat yang dibahasi air DTT.
E/ Vulva dan perineum sudah dibersihkan dengan air DTT.
8. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap (10 cm) dan portio tidak teraba.
E/Hasil pemeriksaan dalam pembukaan lengkap 10 cm pukul 10.30 WITA.
9. Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan clorin 0,5%, kemudian lepaskan dan rendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit.
E/Cuci kedua tangan setelah sarung tangan telah dilepaskan. Tuutp kembali partus set. Handscoon telah direndam dalam larutan clorin.
10. Melakukan pemeriksaan DJJ setelah kontraksi atau saat relaksasi uterus untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160x/menit).

E/ DJJ: 150x/Menit

11. Memberitahukan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan bantu ibu untuk dalam menemukan posisi yang nyaman sesuai keinginan.

E/keluarga mengerti dan ibu sudah dalam posisi nyaman

12. Menjelaskan pada suami ibu untuk membantu menyiapkan ibu pada posisi yang sesuai keinginan ibu ketika ada dorongan untuk meneran saat ada kontraksi yaitu posisi miring kiri saat relaksasi dan posisi $\frac{1}{2}$ duduk saat ingin meneran.

13. Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ibu ada dorongan kuat untuk meneran :

- a. Membimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif yaitu ibu hanya boleh meneran saat ada dorongan yang kuat dan spontan untuk meneran, tidak meneran berkepanjangan dan menahan nafas.
- b. Mendukung dan memberi semangat pada ibu saat meneran, serta memperbaiki cara meneran yang tidak sesuai.
- c. Menganjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi
- d. Memberikan ibu minum air 200 ml diantara kontraksi.
- e. Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai, DJJ 150 kali/menit.

14. Menganjurkan ibu untuk mengambil posisi yang nyaman jika belum ada dorongan meneran.

15. Meletakkan kain bersih (untuk mengeringkan bayi) diperut ibu, saat kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.

16. Meletakkan kain bersih yang dilipat $\frac{1}{3}$ bagian dibawah bokong ibu.

17. Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan, alat sudah lengkap.

18. Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan.

19. Pada saat kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, melidungi perineum dengan satu tangan yang

dilapisi kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Perineum telah dilindungi dengan menggunakan tangan kiri yang telah dilapisi dengan kain bersih dan kering dan tangan kanan menahan kepala dan membantu proses lahirnya kepala. Dan ibu meneran secara perlahan serta bernapas dengan cepat dan dangkal.

20. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat. Tidak terdapat lilitan tali pusat pada leher bayi
21. Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.
22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, kepala dipegang secara *biparental*. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi, dengan lembut, kepala bayi digerakkan ke arah atas dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis, kemudian menggerakkan kepala ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang. Bahu telah dilahirkan.
23. Setelah kedua bahu lahir, menggeser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku bayi sebelah bawah. Menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas.
24. Setelah tubuh dan lengan bayi lahir, menelusuri tangan atas berlanjut punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (memasukkan telunjuk diantara kaki dan pegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya).
25. Melakukan penilaian selintas, apakah bayi menangis kuat, bernapas tanpa kesulitan, apakah bayi bergerak aktif kemudian letakkan bayi diatas perut ibu.

Bayi lahir tanggal 06-02-2024 pukul 10.50 wita, jenis kelamin perempuan, ibu melahirkan secara spontan, bayi lahir langsung menangis, bergerak aktif, tonus otot baik, warna kulit kemerahan. Diberikan penatalaksanaan IMD.

26. Mengeringkan tubuh bayi, mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Mengganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering meletakkan bayi diatas perut ibu.
- Bayi dalam keadaan bersih dan kering, diselimuti dengan kain diatas perut

KALA III

Jam : 10.55 WITA

- S** : Ibu mengatakan merasa mules pada bagian perut
- O** : Keadaan umum : Baik
- Kesadaran : Composmentis
- Genetalia : Ada pengeluaran darah secara tiba-tiba dan singkat dari jalan lahir dan tali pusat bertambah panjang.
- A** : Ny.Y.A.T P1A0AH1 Inpartu kala III
- Melakukan pertolongan persalinaan kala III (langkah 27-40)
27. Memeriksa kembali uterus, TFU setinggi pusat, bayi tunggal.
28. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.
29. Dalam waktu 2 menit setelah bayi lahir, suntik oksitosin 10 unit IM (intra muskular) pada 1/3 paha atas bagian *distal lateral* (melakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin)
- Sudah disuntik oksototin 10 unit secara IM di 1/3 pada atas distal lateral
30. Setelah 2 menit bayi baru lahir, menjepit tali pusat dengan klem tali pusat steril kira-kira 3 cm dari pusar (umbilicus) bayi. Mendorong isi talipusat kearah distal (ibu) dan menjepit kembali tali pusat 2 cm distal dari klem pertama.
- Tali pusat sudah di klem 3 cm dari pusat bayi dan 2 cm dari klem pertama.

31. Melakukan pemotongan tali pusat dengan menggunakan satu tangan mengangkat tali pusat yang telah dijepit kemudian melakukan pengguntingan sambil melindungi perut bayi. Tali pusat telah dijepit dan dipotong. Melepaskan klem dan memasukkan dalam wadah yang telah disediakan.
Tali pusat sudah dipotong dan diikat dengan penjepit tali pusat.
32. Menempatkan bayi untuk melakukan kontak kulit ibu dan bayi, dengan posisi tengkurap didada ibu. Meluruskan bahu bayi sehingga bayi bayi menempel dengan baik didinding dada dan perut ibu. Usahakan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari putting payudara ibu dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi dikepala bayi.
33. Menyelimuti ibu dan bayi dengan kain yang hangat dan pasang topi pada kepala bayi.
34. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
35. Meletakkan satu tangan diatas perut ibu, ditepi atas simfisis, untuk meraba kontraksi uterus dan menekan uterus dan tangan lain menegangkan tali pusat.
36. Uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat dengan tangan kanan, sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati ke arah dorsokranial secara hati-hati (untuk mencegah inversion uteri) jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur diatas. Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami/keluarga melakukan stimulasi putting susu.
Uterus berkontraksi dengan baik, tali pusat ditegangkan dan sudah dilakukan dorso-kranial.
37. Melakukan penegangan dan dorongan dorsokranial hingga plasentaterlepas, meminta ibu meneran sambil menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas, mengikuti

poros jalan lahir, dan kembali memindahkan klem hingga berjarak 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta.

Tali pusat bertambah Panjang saat dilakukan penegangan dorso-kranial. Plasenta muncul di introitus vagina, melahirkan plasenta.

38. Tali pusat bertambah Panjang saat dilakukan penegangan dorso-kranial. Plasenta muncul di introitus vagina, melahirkan plasenta dengan kedua tangan. Memegang dan memutar plasenta hingga selaput terpilin, kemudian melahirkan dan menempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.

39. Plasenta lahir pukul 11.00 WITA

Segara setelah plasenta lahir dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus dengan cara meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi baik.

Uterus berkontraksi baik

40. Memeriksa kedua sisi plasenta, bagian fetal selaput utuh, insersi tali pusat sentralis. Memasukkan plasenta ke dalam kantong plastik atau tempat khusus. Mengevaluasi kemungkinan terjadi laserasi pada vagina dan perineum. Hasilnya ada laserasi pada perineum dengan derajat II.

KALA IV

Jam : 11. 10 WITA

S : Ibu mengatakan merasa senang atas kelahiran anak pertamanya, ibu juga mengatakan lelah dan mules pada bagian perut.

O :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik, kesadaran : compos mentis

Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 120/80 mmHg, Suhu : 36,5°C,

RR : 20 x/m, Nadi : 82x/m

2. Pemeriksaan Kebidanan

Kontraksi uterus : Baik
Tinggi Fundus uteri : 2 jari bawah pusat
Perdarahan : Normal ($\pm$ 150 cc)
Lochea : Rubra
Luka Perenium : Derajat II

A : P1A0AH1 Kala IV

P : Melakukan asuhan kala IV (langkah 42-60)

42. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.

Kontraksi uterus baik, tidak ada perdarahan abnormal.

43. Memastikan kandung kemih kosong.

44. Mencilupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% dan membersihkan noda darah dan cairan dan bilas di air DTT tanpa melepaskan sarung tangan, kemudian keringkan dengan handuk.

45. Mengajarkan ibu /keluarga cara menilai kontraksi dan melakukan masase uterus yaitu apabila perut teraba bundar dan keras artinya uterus berkontraksi dengan baik namun sebaliknya apabila perut ibu teraba lembek maka uterus tidak berkontraksi yang akan menyebabkan perdarahan dan untuk mengatasi uterus yang teraba lembek ibu atau suami harus melakukan masase uterus dengan cara meletakkan satu tangan diatas perut ibu sambil melakukan gerakan memutar searah jarum jam hingga perut teraba keras.

46. Memeriksa nadi ibu dan memastikan keadaan umum ibu baik.
Keadaan umum ibu baik, nadi 82x/menit

47. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah.Jumlah kehilangan darah $\pm$ 100 cc

48. Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bahwa ia bernapas dengan baik serta suhu tubuh normal.

49. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan membilas peralatan setelah didekontaminasi.
50. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah infeksius dan non infeksius.
51. Membersihkan badan ibu dengan menggunakan air DTT, serta membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
52. Memastikan ibu merasa nyaman dan memberitahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum. Ibu sudah nyaman dan sudah makan dan minum
53. Mendekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%.
54. Mencelupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5%, balikan bagian dalam ke luar dan rendam dan larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
55. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, kemudian keringkan dengan tisu.
56. Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi. Dilakukan 1 jam setelah IMD.
57. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir. Memastikan bayi dalam kondisi baik dan pernapasa normal dan suhu tubuh normal setiap 15 menit.
Berat badan bayi 3500 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 29 cm, lingkar perut 27 cm.
58. Setelah 1 jam memberikan salep mata oksitetrasiklin 0,1% dan menyuntikkan vitamin K1 1 mg secara *intramuscular* di paha kiri *anterolateral*, mengukur posisi tubuh setiap 15 menit dan diisi partograf. Imunisasi HBO. Hb 0 dilayani 1 jam setelah pemberian vit. K1
59. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit.
Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir lalu dikeringkan

dengan tisu.

60. Melengkapi partograf (partograf halaman depan dan belakang terlampir

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR BY NY.A.Y.T
NEONATUS CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN USIA 2
JAM DIPUSKESMAS BAUN**

Tanggal pengkajian : 06-02-2024
Jam : 12.00 WITA
Tempat pengkajian : Puskesmas Baun
Nama Mahasiswa : Novilla Ratu Djara
NIM : P05303240210535

I. PENGKAJIAN DATA

DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

a. Identitas Pasien

Nama Bayi : By. Ny.Y.A.T
Tanggal Lahir : 06-02-2024
Jenis Kelamin : Perempuan

b. Identitas penanggung jawab/suami

Nama ibu	: Ny.Y.A.T	Nama Suami	: Tn.M.T
Umur	: 24 Tahun	Umur	: 24 Tahun
Agama	: Kristen	Agama	: Kristen
Suku/Bangsa	: Timor	Suku/Bangsa	: Timor
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Petani
Alamat	: Niukbaun	Alamat	: Niukbaun

2. Keluhan Pada Bayi

Ibu mengatakan melahirkan anak pertamanya usia 9 bulan tanggal 06-02-2024, jam 10.50 WITA, Jenis kelamin perempuan, bayinya menangis kuat, sudah buang air besar 1x dan belum buang air kecil, keluhan tidak ada kelainan

3. Riwayat Kehamilan

Riwayat Obstetrik (ibu) : G1P0A0AH0

Keluhan yang dialami ibu : TMT I : Mual muntah

TMT II : Tidak ada keluhan

TMT III : Sakit pinggang.

4. Riwayat Persalinaan

a. Ketuban

Pecah jam : 10.30 WITA

Warna : Jernih

b. Persalinaan Sebelumnya : Tidak Ada

5. Riwayat persalinan sekarang

Jenis Pesalinaan : Spontan

Ditolong oleh : Bidan

Jam/Tanggal Lahir : 10.50WITA/ 06-02-2024

Jenis Kelamin : Perempuan

Berat Badan : 3.500 gram

Panjang Badan : 50 cm

6. Resusitasi

Penghisap : Tidak dilakukan

Ambubag : Tidak dilakukan

Massage Jantung : Tidak dilakukan

Rangsangan : Tidak dilakukan

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan Umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Tanda-tanda Vital : Frekuensi Jantung : 140x/menit

Suhu : 36,7°C

Pernapasan : 40x/menit

d. Berat Badan : 3.500gram

2. Pemeriksaan Fisik/Status Present

- a. Kepala : Bentuk kepala normal, tidak ada Caput succedaneum, Cephalhaemoatoma dan tidak ada molase
 - b. Muka : Tidak pucat, tidak oedema, tidak ikterik
 - c. Mata : Bentuk simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda
 - d. Hidung : Terdapat lubang hidung, tidak ada polip
 - e. Telinga : Simetris kiri dan kanan, tidak ada secret, tidak ada pengeluaran cairan
 - f. Mulut : Tidak ada Labiopalatoskizis
 - g. Leher : Tidak ada pembesaran limfe dan tidak ada pembesaran venajugularis
 - h. Dada : puting susu simetris kiri dan kanan, tidak ada retraksi dinding dada
 - i. Abdomen : Tidak ada hernia umbilicali, tidak ada perdarahan tali pusat
 - j. Genetalia : Terdapat lubang uretra, labia mayora menutupi labia minora
 - k. Ekstremitas : Simetris, sama Panjang dan tidak ada fraktur, tidak adapolidaktili dan sidaktili
 - l. Kulit : Tidak adanya ruam dan bercak lahir dan tidak ada memar
 - m. Anus : Terbuka
3. Refleks : Refleks hisap/sucking reflex (+)
Refleks menelan/swallowing (+)
Refleks mencari/rooting (+)
Refleks genggam/graps reflex (+)
4. Ukuran Antropometri
- Berat Badan : 3.500gram
 - Lingkar Kepala : 33 cm
 - Lingkar Dada : 29 cm
 - Lingkar Perut : 27 cm
 - Panjang Badan : 50 cm

5. Pemeriksaan Penunjang : Tidak dilakukan

II. INTERPRETASI DATA DASAR

DIAGNOSA	DATA DASAR
By.Ny. Y.A.T neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan, usia 2 jam,	S: Ibu mengatakan melahirkan anak pertamanya jam 12.30 WITA jenis kelamin perempuan, keadaan bayi sehat. O: Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Compos mentis TTV : Frekuensi Jantung : 140x/menit Suhu : 36,5°C Pernapasan : 40x/menit Pemeriksaan Antropometri : BB : 3.500 gram LD : 29 cm PB : 50 cm LP : 27 cm LK : 33 cm Refleks Bayi : Refleks hisap/sucking reflex (+) Refleks menelan/swallowing (+) Refleks mencari/rooting (+) Refleks genggam/grasp reflex (+)

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Resiko Terjadi Hipotermi

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. PERENCANAAN DAN RASIONALISASI

1. Informasikan kepada ibu dan suami bahwa bayi dalam keadaan sehat
R/ Informasi tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan merupakan hak ibu dan suami sehingga mereka bisa mengetahui keadaannya dan lebih kooperatif dalam menerima asuhan selanjutnya.
2. Anjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi.
R/ bayi baru lahir mudah kehilangan kehangatan sehingga ibu dan keluarga perlu mengetahui bahwa tidak boleh menepatkan bayi di dekat jendela, jangan menepatkan bayi di tempat yang dingin dan terpapar

langsung dengan udara sekitar.

3. Anjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI awal/ selalu menyusui bayinya

R/ pemberian ASI secara teratur sangat membantu dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi, serta akan berperan dalam proses termoregulasi bayi. Banyak dampak positif bayi bayi antara lain menjalin ikatan emosional dengan ibu dan bayi, memberikan kekebalan kepada bayi melalui kolostrum, membantu pemenuhan nutrisi bayi

4. Ajarkan ibu selalu menjaga kebersihan untuk mencegah bayi terkena infeksi

R/ untuk mencegah bayi terkena infeksi dengan mencuci tangan dengan sabun saat akan memegang bayi, sesudah buang air besar dan setelah membersihkan bokong bayi.

5. Demonstrasikan cara merawat tali pusat bayi agar tetap bersih dan kering

R/ mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat, tali pusat dibiarkan terbuka, jangan dibungkus/diolesi cairan/ramuan apapun, jika tali pusat kotor, bersihkan dengan air matang dan sabun lalu dikeringkan dengan kain bersih secara seksama serta melipat dan mengikat popok dibawah tali pusat agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat.

6. Ajarkan ibu cara melakukan perawatan pada bayi sehari-hari

R/ seperti memandikan bayi 2 kali sehari dengan tetap menjaga kehangatan bayi (menggunakan air hangat) menggunakan sabun bayi, mencuci rambut bayi dengan menggunakan shampoo khusus bayi, mengganti pakaian bayi 2 kali/hari atau setiap kali pakaian kotor atau basah, menggunting kuku bayi setiap kali mulai panjang agar tubuh bayi bersih dan bayi merasa nyaman.

7. Informasikan kepada ibu agar menjaga bayinya untuk sementara tidak kontak dengan anggota keluarga yang lagi sakit

R/ bayi yang baru lahir memiliki antibody yang lemah sehingga mudah sekali terkena sakit ataupun infeksi, oleh karena itu ibu dan keluarga perlu

memastikan bayi tidak kontak dengan orang yang sakit.

8. Informasikan ibu dan keluarga bahwa tanggal 08-02-2024 penulis akan melakukan kunjungan rumah untuk memeriksa keadaan bayi

VI. IMPLEMENTASI

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa bayi dalam keadaan sehat, dimana suhu bayi normal $36,5^{\circ}\text{C}$, pernafasan normal 40 kali/menit, frekuensi jantung normal 120 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik normal, tidak ada cacat bawaan. Berat badan bayi 3.500gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 27 cm, lingkar perut 29 cm.
2. Mengajarkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara memandikan bayi setelah 6 jam setelah bayi lahir, memandikan menggunakan air hangat, jangan membiarkan bayi telanjang terlalu lama. Segera bungkus dengan kain hangat dan bersih, tidak menidurkan bayi ditempat dingin, dekat jendela yang terbuka, segera mengganti pakaian bayi jika basah, agar bayi tidak kehilangan panas.
3. Mengajarkan ibu untuk memberi ASI awal/menyusui dini pada bayinya sesering mungkin setiap $\pm 2-3$ jam, setiap kali bayi inginkan, paling sedikit 8-12 kali sehari tanpa dijadwalkan, menyusui bayi sampai payudara terasa kosong lalu pindahkan ke payudara disisi yang lain sampai bayi melepaskan sendiri agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi serta terjalin hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi,
4. Mengajarkan ibu selalu menjaga kebersihan untuk mencegah bayi terkena infeksi dengan mencuci tangan dengan sabun saat akan memegang bayi, sesudah buang air besar dan setelah membersihkan bokong bayi.
5. Mendemonstrasikan cara merawat tali pusat bayi agar tetap bersih dan kering yaitu mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat, tali pusat dibiarkan terbuka, jangan dibungkus/diolesi cairan/ramuan apapun, jika tali pusat kotor, bersihkan dengan air matang dan sabun lalu dikeringkan dengan kain bersih secara seksama serta melipat dan

mengikat popok dibawah tali pusat agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat.

6. Mengajarkan ibu cara melakukan perawatan pada bayi sehari-hari seperti memandikan bayi 2 kali sehari dengan tetap menjaga kehangatan bayi (menggunakan air hangat) menggunakan sabun bayi, mencuci rambut bayi dengan menggunakan shampoo khusus bayi, mengganti pakaian bayi 2 kali/hari atau setiap kali pakaian kotor atau basah, menggunting kuku bayi setiap kali mulai panjang agar tubuh bayi bersih dan bayi merasa nyaman.
7. Menyampaikan kepada agar menjaga bayinya untuk sementara tidak kontak dengan anggota keluarga yang lagi sakit, agar bayinya tetap sehat.
8. Menyampaikan ibu dan keluarga bahwa tanggal 08-02-2024 penulis akan melakukan kunjungan rumah untuk memeriksa keadaan bayi.

VII. EVALUASI

1. Ibu dan suami merasa senang dengan keadaan bayinya yang sehat dan tidak ada kelainan bawaan.
2. Ibu mengerti dan akan selalu menjaga kehangatan bayinya sesuai anjuran.
3. Ibu mengerti dan akan selalu memberikan ASI kepada bayinya sesuai keinginan bayi
4. Ibu mengerti dan akan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh bayinya.
Ibu mengerti dan akan selalu merawat tali pusat sesuai yang
5. Ibu mengerti dan akan selalu merawat tali pusat sesuai yang diajarkan.
6. Ibu mengerti dan akan melakukan perawatan bayinya sesuai yang diajarkan.
7. Ibu mengerti dan akan menjaga bayinya agar tetap sehat.
8. Ibu dan keluarga bersedia untuk dikunjungi tanggal 08-02-2024

CATATAN PERKEMBANG NEONATUS 6 JAM

Hari/Tanggal Pengkajian : 06-02-2024

Jam : 16.00 WITA

Tempat : Puskesmas Baun

IDENTITAS

a. Identitas Neontus : By.Ny.Y.A.T

Tanggal/jam lahir : 06-02-2024/ 10.50 WITA

Jenis Kelamin : Perempuan

S : Ibu mengatakan melahirkan anak pertamanya pada tanggal 06-02-2024 Jam 10.50 WITA, bayi menangis kuat dan bergerak aktif.

O : KU : baik, Kesadaran : composmentis, denyut jantung 143x/menit, suhu 36,7°C, pernapasan 44x/menit, berat badan 3.500 gram, bayi menangis kuat, bayi tidak kuning, tali pusat masih basah tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada kejang, refleks mencari (+), refleks menghisap (+), refleks menelan (+), refleks moro (+).

A : Bayi Ny.Y.A.T Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Umur 6 Jam.

P :

1. Melakukan observasi keadaan umum bayi dan tanda-tanda vital serta memantau asupan nutrisi bayi. Tujuannya untuk mengetahui kondisi dan keadaan bayi.
2. Keadaan umum baik, kesadaran : composmentis, suhu : 36,7°C, denyut jantung : 143x/menit, pernapasan 44x/menit ASI lancar, isapan : kuat, BAB: 1 kali, BAK: 2 kali. Hasil observasi menunjukkan keadaan bayi baik. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin minimal 2 jam sekali dan bangunkan bayi jika tidur lebih dari 2 jam. Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI sesering mungkin.

3. Memberitahu ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar agar ibu dapat melakukannya dirumah yaitu selalu cuci tangan dengan bersih sebelum bersentuhan dengan bayi, biarkan tali pusat terbuka, tidak perlu ditutup dengan kain kassa atau, selalu jaga agar tali pusat selalu kering dan tidak terkena kotoran bayi dan air kemihnya. Jika tali pusat terkena kotoran segera cuci dengan air bersih dan sabun lalu bersihkan dan keringkan, lipat popok dan celana bayi dibawah tali pusat, biarkan tali pusat bayi terlepas dengan alami, jangan pernah coba untuk menariknya karena dapat menyebabkan perdarahan.
4. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak dan merah, kejang, tidak BAB dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer lebih dari 5 kali/hari dan anjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut.
5. Melakukan pendokumentasian. Pendokumentasian sudah pada register dan status pasien.

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS 7 HARI

Hari/tanggal pengkajian : 13 februari 2024

Jam : 16.00 WITA

Tempat : Rumah Ny.Y.A.T

Nama Bayi : By. Ny.Y.A.T

Tanggal/jam lahir : 06 Febuari 2024/ Pukul : 10.50 WITA

Jenis kelamin : Perempuan

S : Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan baik.

O : keadaa umum baik, kesadaran composmentis, bergerak aktif, kulit berwarna merah muda, pernapasan 42 kali/menit, suhu 36,8⁰C, dan denyut jantung 144 kali/menit.

A : Bayi Ny. Y.A.T Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa

Kehamilan umur 7 hari

P :

1. Melakukan observasi keadaan umum bayi dan tanda-tanda vital serta memantau asupan nutrisi bayi. Tujuannya untuk mengetahui kondisi dan keadaan bayi.

Keadaan umum baik, keasadaran : composmentis, suhu : 36,8⁰ C, denyut jantung : 144x/menit, pernapasan 42x/menit, ASI lancar, isapan : kuat, BAB : 1 kali, BAK : 2 kali. Hasil observasi menunjukkan keadaan bayi baik.

2. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin minimal 2 jam sekali dan bangunkan bayi jika tidur lebih dari 2 jam. Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI sesering mungkin.
3. Memberitahu ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar agar ibu dapat melakukannya dirumah yaitu selalu cuci tangan dengan bersih sebelum bersentuhan dengan bayi, biarkan tali pusat terbuka, tidak perlu ditutup dengan kain kassa atau, selalu jaga agar tali pusat selalu kering dan tidak terkena kotoran bayi dan air kemihnya. Jika tali pusat terkena kotoran segera cuci dengan air bersih dan sabun lalu bersihkan dan keringkan, lipat popok dan celana bayi dibawah tali pusat, biarkan tali pusat bayi terlepas dengan alami, jangan pernah coba untuk menariknya karena dapat menyebabkan perdarahan.
4. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak dan merah, kejang, tidak BAB dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer lebih dari 5 kali/hari dan anjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut.
5. Melakukan pendokumentasian. Pendokumentasian sudah pada register dan status pasien.

CATATAN PERKEMBANGAN 14 HARI

Hari/tanggal pengkajian : 20 Februari 2024

Jam : 15.00 WITA

Tempat : Rumah Ny.Y.A.T

Nama bayi : By. Ny.Y.A.T

Tanggal Lahir : 06 Februari 2024

Pukul : 10.50 WITA

Jenis kelamin : Perempuan

S : Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan baik dan tidak ada keluhan.

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, bergerak aktif, kulit berwarna merah muda, pernapasan 42 kali/menit, suhu 36,5⁰C, dan denyut jantung 138 kali/menit.

A : Bayi Ny.Y.A.T Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan umur 14 hari.

Masalah : Tidak Ada

P :

1. Melakukan observasi keadaan umum bayi dan tanda-tanda vital serta memantau asupan nutrisi bayi. Tujuannya untuk mengetahui kondisi dan keadaan bayi. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, bergerak aktif, kulit berwarna merah muda, pernapasan 42 kali/menit, suhu 36,5⁰C, dan denyut jantung 138 kali/menit. Hasil observasi menunjukkan keadaan bayi baik.
2. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin minimal 2 jam sekali dan bangunkan bayi jika tidur lebih dari 2 jam. Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI sesering mungkin.
3. Menjelaskan pada ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan pemakaian topi bayi, segera mengganti popok bayi bila basah,

segera mengeringkan tubuh bayi setelah mandi, jangan mendekatkan bayi dengan kipas angin, jangan menyentuh bayi dengan tangan dingin.

Ibu bersedia menjaga kehangatan bayi.

4. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak dan merah, kejang, tidak BAB dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer lebih dari 5 kali/hari dan anjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut
5. Menjelaskan pada ibu untuk membawa anaknya ke posyandu terdekat setiap bulan untuk dilakukan pemantauan tumbuh kembang anak setiap bulan.

Ibu bersedia membawa anaknya ke posyandu terdekat setiap bulan

6. Melakukan pendokumentasian. Pendokumentasian sudah pada register dan status pasien.

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS

28 HARI

Tanggal pengkajian : 05 Maret 2024
Jam : 16.30 wita
Tempat pengkajian : Rumah Ny.Y.A.T

S : Ibu mengatakan bayi menangis kuat, bergerak aktif dan sudah BAK kali dan sudah BAB 2 kali

O : KU : baik, Kesadaran : composmentis, denyut jantung 140x/menit, suhu 36,7°C, pernapasan 45x/menit, bayi menangis kuat, bayi tidak kuning, tali pusat masih basah tidak ada tanda-tanda infeksi.

A : Bayi Ny.N.N Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan umur 28 hari, keadaan umum baik.

P :

1. Menginformasikan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, tanda-tanda vital: suhu: 36,7°C, Denyut jantung: 140x/menit, Pernapasan: 45x/menit, Ibu mengerti dan sedih karena bayinya demam.
2. Memberitahu ibu untuk sesering mungkin memberikan bayinya ASI agar bayi tidak dehidrasi dan demam bayi dapat turun.
Ibu mengerti dan bersedia untuk sesering mungkin memberikan bayinya ASI.
3. Menjelaskan kepada ibu tentang ASI eksklusif yaitu memberikan ASI sesuai dengan keinginan bayi atau keluhan ibu (jika payudara penuh)
 - a. Frekuensi menyusui 2-3 jam
 - b. ASI yang keluar pertama itu dinamakan kolostrum. Bayi harus mendapat cukup kolostrum selama 24 jam pertama, kolostrum memberikan zat pelindung terhadap infeksi dan membantu mengeluarkan meconium
 - c. Berikan ASI sampai bayi berusia 6 bulan tanpa makanan tambahan
Ibu sudah mengerti dan akan selalu memberi ASI
4. Menjelaskan ibu cara menjaga kehangatan bayi yaitu:
 - a. Hindari bayi terpapar dengan udara dingin.
 - b. Bayi mengenakan pakaian yang hangat dan tidak terlalu ketat.
 - c. Segera menggantikan kain yang bersih.
 - d. Jika bayi kedinginan harus di dekap erat ke tubuh ibu.
 - e. Pembungkus bayi atau selimut harus memfasilitasi pergerakan daritangan dan kaki.
Ibu sudah mengerti dan dapat melakukannya.
5. Mengajarkan ibu cara mencegah infeksi pada bayi yaitu cuci tangan sebelum dan setelah memegang bayi. Muka, pantat dan tali pusat dibersihkan setiap hari dengan air bersih, hangat dan sabun setiap hari dan setiap orang yang memegang bayi harus cuci tangan terlebih

dahulu, dengan begitu dapat meminimalisir penyebaran infeksi.

Ibu sudah mengerti dan bersedia untuk melakukannya.

6. Melakukan perawatan tali pusat dan mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat yaitu:
 - a. Menjaga tali pusat dalam keadaan bersih, lipatan popok harus dibawah tali pusat. Jika tali pusat kotor cuci dengan air bersih,dan sabun, kemudian keringkan sampai betul-betul kering.
 - b. Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan perawatan tali pusat.
 - c. Jangan membungkus puntung tali pusat atau mengolekan cairan atau bahan apapun ke puntung tali pusat. Nasihatkan hal ini juga kepada ibu dan keluarganya.
 - d. Sebelum meninggalkan bayi, lipat popok dibawah puntung tali pusat.
 - e. Luka tali pusat harus dijaga tetap kering dan bersih, sampai sisa tali pusat mengering dan terlepas sendiri.
 - f. Jika puntung tali pusat kotor, bersihkan (hati-hati) dengan air DTT dan sabun dengan segera keringkan secara seksama dengan menggunakan kain bersih.
 - g. Perhatikan tanda-tanda infeksi tali pusat : kemerahan pada kulit sekitar tali pusat, tampak nanah atau berbau. Jika terdapat tanda infeksi, nasihat ibu untuk membawa bayinya ke fasilitas kesehatan. Ibu sudah mengerti dan dapat mengulang kembali penjelasan yang diberikan.
7. Memberitahu kepada ibu untuk membawa anaknya ke Puskesmas Baun tanggal 25 maret 2024 untuk mendapatkan imunisasi BCG dan polio
8. Menjelaskan pada ibu imunisasi BCG dan polio 1 memberikan bayi kekebalan terhadap penyakit TBC dan polio.

Ibu bersedia membawa anaknya ke Puskesmas Baun untuk mendapatkan imunisasi.

CATATAN PERKEMBANGAN PADA IBU NIFAS 6 JAM

Hari/Tanggal Pengkajian : 06-02-2024

Jam : 16.00 WITA

Tempat : Puskesmas Baun

S : Ibu mengatakan perutnya merasa mules dan sudah BAK 1 kali

O :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 82kali/menit

Suhu : 36°C

Pernapasan : 20kali/menit

2. Pemeriksaan Fisik

a. Muka : Tidak ada oedema, sedikit pucat.

b. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

c. Mulut : Bibir merah muda, lembab.

d. Payudara : membesar, puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI (*colostrum*)

e. Abdomen : Kontraksi uterus baik (keras), TFU 2 jari bawah pusat, kandung kemih kosong.

f. Ekstermitas atas : Tidak oedema, warna kuku merah muda

g. Ekstermitas bawah : Tidak oedema, tidak nyeri

h. Genetalia : Tidak ada oedema, terdapat luka pada mukosa vagina dan kulit perineum, perdarahan normal $\pm$ 75 cc, warna merah, lochea rubra.

i. Perineum : Ada luka dan tidak berdarah.

j. Anus : Tidak ada haemoroid.

A : Ny.Y.A.T P1A0AH1 nifas 6 jam.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa ibu dalam keadaan normal dan sehat dimana tekanan darah normal, 110/70 mmHg, nadi normal 82 kali/menit, suhu normal 36°C, serta pernapasan normal 120 kali/menit, kontraksi uterus baik (keras), pengeluaran darah dari jalan lahir normal.

Ibu mengerti dan merasa senang dengan informasi yang disampaikan

2. Menjelaskan kepada ibu bahwa rasa mules pada perut adalah normal pada ibu dalam masa nifas karena rahimnya yang berkontraksi dalam proses pemulihan untuk mengurangi perdarahan.

Ibu mengerti dengan informasi yang diterima dan ibu merasa tenang.

3. Mengingatkan ibu untuk selalu menilai kontraksi uterus dimana perut teraba bundar dan keras artinya uterus berkontraksi dengan baik, apabila perut ibu teraba lembek maka uterus tidak berkontraksi, akan menyebabkan perdarahan, untuk mengatasi ibu/keluarga harus melakukan masase dengan cara meletakkan satu tangan diatas perut ibu sambil melakukan gerakan memutar searah jarum jam hingga perut teraba keras. Ibu mengerti dan mampu melakukan masase uterus dengan benar.

4. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi secara perlahan-lahan dan bertahap diawali dengan miring kekanan, atau ke kiri terlebih dahulu, kemudian duduk, berangsur-angsur berdiri lalu berjalan sehingga, mempercepat proses pengembalian uterus ke keadaan semula dan meningkatkan kelancaran peredaran darah, mencegah thrombosis vena dalam sehingga mempercepat proses pemulihan.

Ibu mengerti dan ibu sudah bisa miring kiri, kanan, duduk dan turun dari tempat tidur serta berjalan ke kamar mandi untuk buang air kecil.

5. Menganjurkan kepada ibu untuk selalu menjaga kebersihan diri terutama daerah perineum agar bersih dan kering sehingga tidak

terjadi infeksi pada luka perineum.

6. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya lebih awal dan tidak membuang ASI pertama yang berwarna kekuningan (kolostrum) karena ASI pertama mengandung zat kekebalan yang berguna untuk bayi, menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau kapanpun bayi diinginkan agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi, dengan menyusui akan terjalin ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi serta rahim berkontraksi baik untuk mengurangi perdarahan. Ibu mengerti dan akan selalu menyusui kapanpun bayi inginkan serta tidak akan membuang ASI pertama.
7. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara memandikan bayi setelah 6 jam setelah bayi lahir, memandikan menggunakan air hangat, jangan membiarkan bayi telanjang terlalu lama, segera bungkus dengan kain hangat dan bersih, tidak menidurkan bayi dekat dengan tempat dingin, dekat jendela yang terbuka, segera pakaikan pakaian hangat pada bayi dan segera mengganti kain/popok bayi jika basah serta pakaikan kaus kaki dan kaus tangan serta topi pada kepala bayi, Ibu mengerti dan akan terus menjaga kehangatan bayi.
8. Memberikan terapi berupa amoxilin 10 tablet dengan dosis minumnya 3x500 mg/hari, paracetamol 10 tablet dengan dosis minumnya 3x500 mg/hari, vit.A merah (200.000 SI) 2 kapsul dengan dosis 1x1 kapsul, sulfat ferosus 30 tablet dengan dosis 1x1/hari, vitamin C 30 tablet dengan dosis 1x1/hari. Ibu menerima obat dan meminumnya sesuai aturan yang diberikan.
9. Tanggal 07-02-2023 pukul 08.00 WITA ibu diperbolehkan pulang menggunakan kendaraan pribadi. Ibu dan bayi sudah pulang jam 08.00 WITA
10. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada status ibu atau buku register. Pendokumentasian sudah dilakukan pada buku register, status pasien dan buku KIA

CATATAN PERKEMBANGAN PADA IBU NIFAS

7 HARI

Hari/Tanggal Pengkajian : 13 Febuari 2024
Jam : 16.00 WITA
Tempat : Rumah Ny.Y.A.T

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

O :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 88x/menit

Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 19x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala : Simetris kiri/kana, warna rambut hitam, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan.

b. Muka : Tidak ada oedema, tidak pucat.

c. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

d. Hidung : Tidak ada secret, tidak ada polip

e. Telinga : Simetris kiri/kanan, bersih, tidak ada serumen

f. Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak pucat, tidak ada caries gigi.

g. Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar thyroid, tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening, tidak ada pembendunganvena jugularis.

h. Payudara : membesar, puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, tidak ada nyeri tekan pada payudara

i. Abdomen : Kontraksi uterus baik, TFU pertengahan

simpisis pusat, kandung kemih kosong.

j. Ekstermitas : tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada kemerahan dan tidak ada varices.

k. Genetalia : pengeluaran lochea sanguinolenta, warna merah kecoklatan, luka perineum sudah agak kering.

A : Ny.Y.A.T P1A0AH1 nifas 7 hari, keadaan ibu baik.

P :

1. Menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan

2. Menjelaskan kebutuhan nutrisi dan cairan ibu nifas yaitu tambahan 500 kkal (nasi, ubi, jagung) , protein (tahu, tempe, ikan, susu), vitamin (sayur dan buah), minum air putih 14 gelas setiap hari.

Ibu mengerti dan bersedia memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan.

3. Menjelaskan pada ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama tanpa makanan atau minuman pendamping apapun pada bayi dan memberikan ASI pada bayi secara terus menerus minimal 2 jam.

Ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

4. Mengajukan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari atau segera istirahat ketika bayi tidur.

Ibu mengerti dan bersedia memenuhi kebutuhan istirahat.

5. Mengajukan kepada ibu untuk menjaga perineum agar bersih dan kering, dan beritahu ibu untuk menghindari pemakaian air panas untuk berendam.

6. Menjelaskan pada ibu tentang personal hygiene yaitu mandi 2 kali sehari, menyikat gigi minimal 2 kali sehari, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari, membersihkan kemaluan dari arah depan ke belakang, mengganti pakaian dalam jika lembab atau basah, menggunakan pakaian yang menyerap keringat.

Ibu mengerti dengan penjelasan dan bersedia memenuhi kebutuhan kebersihan diri.

7. Mengajarkan ibu cara merawat payudara yakni dengan menaruh babyoil di kapas lalu letakkan di payudara ibu selama 5 sampai 10 menit dan kompres dengan air hangat setiap pagi dan sore hari saat mandi. Ibu bersedia melakukan perawatan payudara.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan segera ke fasilitas terdekat bila ditemukan salah satu tanda tersebut

8. Menginformasikan kepada ibu bahwa tali pusat akan pupus/ terlepas dengan sendirinya satu minggu kemudian namun dapat juga lebih lambat hingga 10-14 hari. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

9. Menganjurkan ibu untuk tidak boleh melakukan hubungan seksual sampai darah berhenti untuk mencegah terjadinya infeksi.

Ibu bersedia untuk tidak melakukan hubungan seksual sampai perdarahan berhenti.

CATATAN PERKEMBANGAN PADA IBU NIFAS 14 HARI

Hari/tanggal pengkajian : 20 Februari 2024

Jam : 15.00 WITA

Tempat : Rumah Ny Y.A.T

S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O:

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 84 kali/menit

Suhu : 36,6°C

Pernapasan : 20 kali/menit

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Simetris kiri/kanan, warna rambut hitam, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan.
- b. Muka : Tidak ada oedema, tidak pucat.
- c. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
- d. Hidung: Tidak ada secret, tidak ada polip kiri/kanan, bersih, tidak ada serumen
- e. Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak pucat, tidak ada caries gigi.
- f. Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar thyroid, tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening, tidak ada pembendungan vena jugularis.
- g. Payudara : membesar, puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, tidak ada nyeri tekan pada payudara
- h. Abdomen : Kontraksi uterus baik, TFU pertengahan simpisis pusat, kandung kemih kosong.
- i. Ekstermitas : tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada kemerahan dan tidak ada varices.
- j. Genetalia : Luka perineum sudah kering

A : Ny.Y.A.T P1A0AH1 nifas 14 hari keadaan ibu baik

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa ibu dalam keadaan baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu tekanan darah: 110/70 mmHg, suhu: 36,6°C, nadi: 84x/menit, pernapasan: 20x/menit.

Ibu dan suami merasa senang dengan hasil pemeriksaan

2. Menjelaskan pada ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama tanpa makanan atau minuman pendamping apapun pada bayi dan memberikan ASI pada bayi secara terus menerus minimal 2 jam.

Ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan dan

bersedia untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

3. Memberitahu kepada ibu bawah tali pusat sudah maupupus terlepas
4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari atau segera istirahat ketika bayi tidur.
Ibu mengerti dan bersedia memenuhi kebutuhan istirahat.
5. Mengajarkan ibu cara merawat payudara yakni dengan menaruhbaby oil di kapas lalu letakkan di payudara ibu selama 5 sampai 10 menit dan kompres dengan air hangat setiap pagi dan sore hari saat mandi.
Ibu bersedia melakukan perawatan payudara.
6. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang hebat, pengeluaran cairan pervaginam berbau busuk, bengkak, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri hebat.
Menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika muncul salah satu tanda tersebut.
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan segera ke fasilitas terdekat bila ditemukan salah satu tanda tersebut.
7. Menganjurkan ibu untuk tidak boleh melakukan hubungan seksual sampai darah berhenti untuk mencegah terjadinya infeksi.
Ibu bersedia untuk tidak melakukan hubungan seksual sampai perdarahan berhenti.

CATATAN PERKEMBANGAN IBU NIFAS

29 HARI

Tanggal pengkajian : Jumat, 05 Maret 2024
Jam : 16. 30 WITA
Tempat pengkajian : Rumah Ny.Y.A.T

S : Ibu mengatakan keadaannya sudah sehat dan tidak ada keluhan, dan ibu mengatakan tidak ada lagi darah yang keluar dari jalan lahir, bayi menyusu dengan baik.

O :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

- a. Tekanan darah : 120/70 mmHg
- b. Nadi : 86 kali/menit
- c. Pernapasan : 20 kali/menit
- d. Suhu : 36,6 °C

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bersih, rambut tidak rontok, tidak ada nyeri tekan.
- b. Muka : Tidak ada oedema, tidak pucat.
- c. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
- d. Hidung : Tidak ada secret, tidak ada polip
- e. Telinga : Simetris kiri dan kanan, bersih, tidak ada serumen
- f. Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak pucat, tidak ada caries gigi.
- g. Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar thyroid, tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening, tidak ada pembendungan vena jugularis.
- h. Dada : Payudara membesar, puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, tidak ada nyeri tekan pada payudara
- i. Abdomen : Kontraksi uterus baik, TFU pertengahan simpisis pusat, kandung kemih kosong.
- j. Ekstermitas : Tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada kemerahandan tidak ada varices.
- k. Genetalia : Pengeluaran lochea alba, warna kuning putih.

A: Ny.Y.A.T P1A0AH1 nifas hari ke 29

P :

- 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa ibu dalam keadaan baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu tekanan darah: 120/70 mmHg, suhu: 36,6°C, nadi: 86x/menit,

pernapasan: 20x/menit.

Ibu dan suami merasa senang dengan hasil pemeriksaan

2. Memberitahu ibu kembali untuk tetap menyusui bayinya sesuai kebutuhan dari 0-6 bulan supaya bayi mendapat ASI Eksklusif serta mengingatkan ibu terus melakukan perawatan payudara supaya mencegah terjadinya bendungan ASI.

Ibu sudah mengerti dan bersedia meberikan ASI pada bayinya dan melakukan perawatan payudara.

3. Memberitahu kembali ibu untuk tetap mengonsumsi makanan bergizi untuk memenuhi kebutuhan nutrisi.

Ibu bersedia untuk tetap mengonsumsi makanan bergizi.

4. Memberitahu kepada ibu tanda dan bahaya masa nifas seperti: perdarahan pervaginam, sakit kepala berat, pandangan kabur, demam lebih dari 2 hari, keluar cairan pervaginam dan berbau busuk dan menganjurkan ibu segera ke fasilitas kesehatan terdekat jika menemukan salah satu tanda bahaya tersebut.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikana akan ke fasilitas kesehatan terdekat jika menemukan sakah satu tanda bahaya tersebut.

5. Melakukan pendokumentasian.

Pendokumentasian sudah dilakukan.

ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA

Tanggal Pengkajian : 26 April 2024

Jam : 10.15 WITA

Tempat Pengkajian : Puskesmas Baun

Nama Mahasiswa : Novilla Ratu Djara

NIM : P053032402010535

S : Ibu mengatakan ingin menggunakan KB

O : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 120/80mmhg

Nadi : 80x/menit

Pernapasan : 20x/menit

Tinggi Badan : 149 cm

Berat Badan : 55 kg

A : Ny. Y.A.T P1A0AH1 Akseptor DMPA

P :

- 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa keadaan umum baik, tekanan darah 110/80 mmHg, S: 36,5°C, Nadi: 80x/menit, RR:20x/menit

Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan

- 2) Menjelaskan kepada ibu keuntungan penggunaan DMPA bahwa penggunaan DMPA sangat efektif, pencegahan kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh pada hubungan suami istri, tidak mengandung estrogen yang berdampak pada penyakit jantung dan pembekuan darah.

Ibu sudah mengetahui kelebihan penggunaan DMPA.

- 3) Menjelaskan kepada ibu kekurangan dan efek samping penggunaan DMPA seperti gangguan pola haid, ibu juga sangat bergantung dengan tempat pelayanan kesehatan untuk dilakukan penyuntikan ulang, kenaikan berat badan, terlambat kembalinya kesuburan setelah

penggunaan kontrasepsi. Ibu sudah mengetahui kekurangan dan efek samping penggunaan DMPA.

- 4) Memberikan Informend Conset pada ibu

Ibu sudah menandatangani Informend Conset

- 5) Melakukan Injeksi DMPA 3 bulan dibokong ibu secara IM Ibu sudah mendapatkan injeksi DMPA dibokong kiri

- 6) Menjanjurkan ibu jadwal kunjungan ulang untuk mendapatkan penyuntikan ulang tanggal 26 juli 2024 atau sewaktu ada keluhan. Ibu bersedia untuk kembali pada tanggal yang telah ditentukan atau sewaktu ada keluhan.

- 7) Mendokumentasikan hasil tindakan kedalam kartu kunjungan K1 dan mencatat didalam register hasil pelayanan KB.

Pendokumentasian telah dilakukan

C. Pembahasan

Pembahasan merupakan bagian dari membahas laporan kasus yang membahas tentang kendala atau hambatan selama melakukan asuhan kebidanan pada klien. Kendala tersebut menyangkut kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus. Dengan adanya kesenjangan tersebut dapat dilakukan pemecahan masalah untuk memperbaiki atau masukan demi meningkatkan asuhan kebidanan.

Setelah penulis melakukan asuhan berkelanjutan pada Ny.Y.A.T umur 24 tahun G1P0A0AH0 usia kehamilan 38 minggu, janin hidup, tunggal, intrauterine, letak kepala keadaan ibu dan janin baik di Puskesmas Baun. Penulis membandingkan antara teori dan fakta yang ada selama melakukan asuhan kebidanan, hal tersebut tercantum dalam pembahasan sebagai berikut :

1. Kehamilan.

Sebelum memberikan Asuhan kepada ibu terlebih dahulu dilakukan infomtent content pada ibu dalam bentuk komunikasi sehingga pada saat pengumpulan data ibu bersedia memberikan informasi tentang kondisi kesehatannya. Pengkajian Data subjektif, NY.Y.A.T dimulai dengan dilakukan pengkajian identitas pasien, keluhan yang dirasakan, riwayat menstruasi, riwayat kehamilan, riwayat persalinan, riwayat bayi baru lahir, dan nifas yang lalu, Riwayat kehamilan sekarang, pemebrian imunisasi Tetanus toksoid, riwayat Keluarga berencana, pola kebiasaan sehari-hari, riwayat penyakit, riwayat psikososial, serta riwayat perkawinan, Berdasarkan pengkajian data subjektif, diketahui bahwa NY.Y.A.T umur 24 tahun agama Kristen protestan, pendidikan SMP, Pekerjaan Ibu Rumah Tangga, dan suami Tn.M.T umur 25 tahun, agama Kristen protestan, pendidikan SMP. Pada kunjungan pertama ibu hamil anak pertama dan di ambil pada saat trimester III, untuk menegakkan kehamilan ditetapkan untuk melakukan penilaian terhadap beberapa tanda dan gejala kehamilan yaitu ibu merasakan gerakan kuat bayi di dalam perutnya, bayi dapat

dirasakan di dalam Rahim, denyut jantung janin terdengar jelas. Perhitungan usia kehamilan pada kasus ini dikaitkan dengan HPHT 01-05-2023, di dapatkan pasien di trimester III dan kehamilan NY.Y.A.T termasuk dalam kehamilan normal karena dalam pemeriksaan keadaan umum baik, tekanan darah 120/80 mmHg, serta tambahan berat badan sesuai dengan berat badan normal 9-12 kg, sedangkan kenaikan berat badan ibu 8 kg, atau sesuai IMT ibu, denyut jantung janin 144X/menit, gerakan janin dapat dirasakan setelah usia kehamilan 16 minggu hingga melahirkan, tidak ada kelainan riwayat obstetrik. Serta kunjungan antenatal yang dilakukan ibu sebanyak 6 kali dimana pada trimester I sebanyak 2 kali pada trimester II sebanyak 1 kali, Trimester III sebanyak 3 kali, Bila dikaitkan dengan teori ANC sudah memenuhi standar Pelayanan ANC yaitu selama kehamilan minimal 6 kali kunjungan yaitu pada trimester I sebanyak 2 kali, Trimester II sebanyak 1 kali, Trimester III sebanyak 3 kali. Kemenkes(2020).

Pada kasus ini NY.Y.A.T G1P0A0AH0 datang ke Puskesmas untuk memeriksa kehamilannya dan tidak ada keluhan dengan usia kehamilan 38 minggu serta melakukan pemeriksaan umum, dengan hasil keadaan umum baik, kesadaran composmentis tanda- tanda vital dalam batas normal, pada kasus ini pelayanan yang telah diberikan berupa pemeriksaan kehamilan 10 T hal ini sudah sesuai dengan teori menurut (kemenkes, 2021). Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada trimester III, tanda tanda persalinan, beritahu ibumakan makanan yang bergizi seimbang, istirahat yang cukup, dan makanan yang mengandung zat besi (Wulandari C.L *at el* 2021).

2. Persalinan

Pada kasus ini NY.Y.A.T inpartu dengan pembukaan 9 cm termasuk dalam fase aktif, pada fase aktif terjadi perubahan porsio tipis lunak, perubahan his 10 menit 4 kali lama 40-45 detik, kontraksi yang normal adalah timbulnya mula-mula perlahan tetapi teratur, makin lama bertambah kuat sampai kepada puncaknya yang paling kuat, dan

berangsur-angsur menurun menjadi lemah (Namangdjabar O *et al*, 2023).

Pada kasus ini ibu dengan pembukaan lengkap (10cm) dan berakhir lahirnya bayi dan berlangsung selama 15-30 menit adapun tanda yang terjadi pada ibu yaitu ibu merasa ingin meneran bersamaan terjadi kontraksi, ibu merasa adanya peningkatan tekanan pada vaginanya, serta meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir asuhan yang diberikan sesuai dengan teori 60 langkah Walyani & Purwoastuti, (2022)

Pada kasus ini dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban berlangsung kurang dari 30 menit, adapun tanda terlepasnya plasenta meliputi perubahan bentuk tinggi fundus, tali pusar memanjang, dan semburan darah mendadak dan singkat asuhan yang di berikan sesuai dengan teori 60 langkah Yulianti & Sam(2019).

Setelah bayi dan plasenta lahir, dilanjutkan dengan melakukan pengawasan kala IV pada ibu yaitu tanda tanda vital, kontraksi uterus, laserasi jalan lahir, kandung kemih, perdarahan dan lochea, selama 2 kali setiap 30 menit. Asuhan yang diberikan sesuai dengan teori Prawirohardjo (2020). Hasil pemeriksaan pada NY.Y.A.T kala IV di peroleh kontraksi baik, TFU 2 jari dibawah pusat, konsistensi uterus teraba keras, kandungan kemih kosong, perdarahan dalam batas normal.

3. Bayi Baru Lahir

Pada kasus ini bayi NY.Y.A.T lahir normal dengan jenis kelamin perempuan berat badan 3500 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 33cm, lingkar dada 29 cm, lingkar perut 27 cm, bayi lahir cukup bulan sesuai dengan masa gestasi 40 minggu+1 hari. Menurut Widyastuti., (2021), bayi lahir 1 jam pertama kelahiran dengan umur 40 minggu+1 hari bayi lahir langsung menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot baik, ibu mengatakan tidak ada masalah pada bayinya BAB dan BAK lancar, bayi menetek kuat, pemeriksaan bayi baru lahir tidak ditemukan

adanya kelainan dan tidak ditemukan tanda bahaya bayi asuhan yang diberikan mengingatkan untuk tetap memberikan bayinya ASI Eksklusif dan mengajarkan ibu menghangatkan bayi, melakukan kontak kulit dengan ibu dan melakukan IMD pemberian salep mata, pemberian vitamin K secara IM di paha kiri, pemberian HB 0 dipaha kanan bagian dalam. Tanda- tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu bayi malas menyusui atau minum, bayi lemas, bayi demam, warna kulit kuning sampai dengan telapak tangan dan kaki, muntah terus menerus, bayi kejang, dan gejala-gejala lainnya.

Cara menyusui bayi yang baik dan benar yaitu: Menyusui sesering mungkin/ semau bayi (8-12 kali sehari atau lebih). Bila bayi tidur lebih dari 2 jam, bangunkan lalu susui bayi, susui bayi sampai payudara terasa kosong, lalu pindah ke payudara sisi yang lain apabila bayi sudah kenyang, tetapi jikapayudara terasa penuh/kencang makapa yudara perlu diperah, ASI disimpan, ditempat yang dingin, hal ini bertujuan untuk mencegah mastitis dan menjaga pasokan ASI. Kepala bayi dan badan bayi berbentuk garis lurus, wajah bayi menghadap payudara, hidung berhadapan dengan putting susu, badan bayidekat ke tubuh ibu, ibu menggendong/mendekap badan bayi secara utuh, bayi dekat dengan payudara dengan mulut terbuka lebar, dagu bayi menyentuhpayudara, bagian areola mammae diatas lebih banyak terlihat dibandingkan dibawah mulut bayi, bibir bawah bayi memutar keluar (dower). Kemenkes. RI.,(2021)

4. Nifas

Asuhan masa nifas NY.Y.A.T dimulai dari 2 jam post partum sampai dengan 6 minggu post partum. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan masa nifas dimulai dari setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandung kembali seperti keadaan sebelum hamil dan berlangsung selama kira-kira 6 minggu Mirong. I (2023)Perawatan masa post partum sangat diperlukan melalui senam nifas, dalam hal ini dilakukan, melatih mobilisasi dini ibu post partum, sehingga dapat membantu proses pemulihan organ tubuh setelah persalinan, senam nifas

yang dilakukan setelah melahirkan merupakan salah satu bentuk ambulasi dini untuk mengembalikan perubahan fisik seperti saat sebelum hamil dan mengembalikan tonus otot perut bagian bawah. Kontraksi otot-otot mengembalikan tonus otot perut bagian bawah. Kontraksi otot-otot membantu proses involusi yang dimulai setelah plasenta keluar segera setelah melahirkan ambulasi secepat mungkin dan frekuensi sering diperlukan dalam proses involusi Mirong. I (2023). Memberitahu ibu tanda bahaya pada ibu nifas yaitu perdarahan pervaginam yang luar biasa atau tiba-tiba bertambah banyak, pengeluaran cairan yang berbau busuk, rasa sakit dibagian bawah abdomen atau punggung, sakit kepala terus menerus, nyeri ulu hati, atau masalah penglihatan, pembengkakan pada wajah atau tangan, demam lebih dari 2 hari, muntah, dan rasa sakit pada saat BAK, payudara yang bertambah atau berubah menjadi panas dan rasa sakit, kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama, rasa sakit, mearah, dan pembengkakan di kaki, merasa sedih atau tidak mampu mengasuh sendiri bayinya atau dirinya sendiri Mirong. I (2023).

Pada kasus ini ibu dengan nifas 2 jam dengan proses involusi berlangsung dengan baik, ibu mengatakan masih terasa mules, namun kondisi tersebut merupakan kondisi yang normal karena mules tersebut timbul akibat dari kontraksi uterus, keadaan umum baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, lochea rubra tidak ada tanda-tanda infeksi, bahwa pengeluaran lochea pada hari pertama sampai hari ke empat adalah lochea rubra, berwarna merah berisi darah segar, jaringan sisa plasenta lemak bayi dan lanugo, asuhan yang di berikan sesuai dengan program kunjungan yang dianjurkan oleh kemenkes RI yaitu memastikan involusi uteri berjalan normal, menilai adanya tanda-tanda demam infeksi dan perdarahan abnormal memastikan ibu makan makanan yang bergizi seimbang beserta cairan, istirahat yang cukup, personal hygiene, dan memastikan ibu memberikan ASI eksklusif pada bayi, serta tanda-tanda bahaya atau tanda penyulit ibu nifas serta memberikan konseling pada ibu

mengenai Asuhan pada bayi tentang perawatan tali pusat menjaga bayi tetap hangat dan perawat bayi setiap hari. Aritonang J (2021).

Pada kunjungan nifas 3 hari, ibu mengatakan tidak ada keluhan ASI yang keluar sudah banyak, keadaan umum baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri tidak teraba, lochea sangulenta, warna putih bercampur merah, kandung kemih kosong, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak berbau, bahwa pengeluaran darah hari ketiga sampai hari ketujuh adalah sanguilenta, berwarna putih bercampur merah, merupakan sisa lender darah, asuhan yang diberikan yaitu makan makanan yang bergizi seimbang, istirahat yang cukup, personal hygiene, pemberian ASI eksklusif, serta tanda-tanda bahaya ibu nifas dan selalu menjaga kehangatan bayi, mencegah infeksi dan perawatan payudara. Aritonang J (2021).

Pada kunjungan nifas 13 hari ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI yang keluar sudah banyak, keadaan umum baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri tidak teraba, lochea serosa dan tidak berbau, kandung kemih kosong, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak berbau, bahwa pengeluaran darah hari ke-13 lochea serosa dan tidak berbau, asuhan yang diberikan yaitu makan makanan yang bergizi seimbang, istirahat yang cukup, personal hygiene, pemberian ASI eksklusif, serta tanda-tanda bahaya ibu nifas dan selalu menjaga kehangatan bayi, mencegah infeksi dan perawatan payudara. Selain itu memberitahu ibu untuk terus menyusui bayinya karena dapat menjadi kontrasepsi yaitu kontrasepsi suntik 3 bulan untuk menjarakkan kehamilannya. Pada kunjungan nifas 32 hari, berdasarkan pengkajian yang dilakukan ibu mengatakan tidak ada keluhan yang ingin disampaikan, ibu mengatakan masih memberikan ASI pada bayinya, tanda-tanda vital dalam batas normal, pelaksanaan yang diberikan melakukan konseling tentang efek samping dan cara menjaga agar DMPA 3 bulan tidak terjadi infeksi pada ibu. Aritonang J (2021).

5. Keluarga Berencana

Keluarga berencana (KB) adalah usaha atau upaya untuk mengatur kehamilan, mengatur kelahiran anak, jarak dan usia kelahiran anak, perlindungan dan bantuan sesuai hak reproduksi untuk membentuk dan mewujudkan sejahtera serta berkualitas sehat lahir dan batin.

Oleh karena itu pada kunjungan antenatal trimester III dan kunjungan nifas ke empat penulis melakukan KIE tentang macam-macam alat kontrasepsi seperti kondom, DMPA, KB pil, Implant, IUD, dan WOW beserta fungsi, kelebihan, kekurangan dan efek samping dari macam-macam alat kontrasepsi tersebut. Hasil keputusan Ny.Y.A.T yang saat dikaji berumur 24 tahun, hasil pemeriksaan keadaan ibu baik, dan ibu mau menggunakan alat kontrasepsi berupa DMPA.